SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 17 y 10 minutos.)

La Comisión de Salud Pública se ha reunido nuevamente para continuar con el tratamiento del proyecto de ley de Técnicas de Reproducción Humana Asistida, Carpeta Nº 1025/2012.

Antes de comenzar, sugeriría dar cuenta de las modificaciones que en la sesión pasada nos habíamos comprometido a traer redactadas.

Si no me equivoco, la primera modificación pendiente era la del artículo 13, al que pretendíamos darle una redacción que comenzara con una autorización y no con una negación, es decir, que tratara de dar un tratamiento por igual al hombre y a la mujer.

Solicito a Secretaría que dé lectura al artículo 13 para verificar si es la redacción adecuada.

SEÑORA SECRETARIA.- "Artículo 13.- (Prohibición) Podrán realizarse inseminaciones de gametos o transferirse embriones originados en una persona que hubiere fallecido siempre que esta hubiera otorgado previamente por escrito su consentimiento para ello.

Salvo consentimiento escrito del hombre, en los casos de separación de cuerpos, divorcio o disolución de la unión concubinaria, la mujer no podrá ser inseminada con el semen ni recibir por implantación embriones, provenientes de su pareja. Para ello bastará la declaración de uno de los miembros de la pareja de encontrarse en trámite cualquiera de los procedimientos judiciales antedichos. El médico tratante deberá dejar constancia escrita en la historia clínica de dicha declaración."

SEÑOR PRESIDENTE.- En realidad, los dos incisos modificados se corresponden con los dos incisos que teníamos anteriormente.

En el inciso primero simplemente se cambia el énfasis. En lugar de decir: "No podrán realizarse inseminaciones de gametos o transferirse embriones de personas que fallecieron luego de la toma de muestras o inseminación de gametos, salvo que en forma previa y expresa a su fallecimiento hubieran otorgado su consentimiento en tal sentido", se expresa de forma inversa, es decir: "Podrán realizarse inseminaciones de gametos o transferirse embriones originados en una persona que hubiere fallecido siempre que esta hubiera otorgado previamente por escrito su consentimiento para ello". Me parece que esta es una redacción más amistosa y positiva.

Por otra parte, el segundo inciso refiere a la forma en que se resolvía esta misma situación, no necesariamente en los casos de fallecimiento, sino en los de "separación" -entre comillas-. Llegamos a la conclusión de que no era un término jurídicamente aceptable porque hay un tipo de separación que tiene validez jurídica: la separación de cuerpos. Por este motivo, teníamos que buscar una redacción que cambiara esa situación.

Entonces, fuimos a ver qué tipos de vínculo se podían dar que tuvieran cierta formalidad, con la idea de establecer que, en el caso de que ese vínculo se rompa, quede impedida la utilización de los gametos, salvo cuando haya consentimiento previo. Es así que llegamos a la siguiente redacción: "Salvo consentimiento escrito del hombre, en los casos de separación de cuerpos, divorcio o disolución de la unión concubinaria, la mujer no podrá ser inseminada con el semen ni recibir embriones, provenientes de su pareja. Para ello bastará la declaración de uno de los miembros de la pareja de encontrarse en trámite cualquiera de los procedimientos judiciales antedichos. El médico tratante deberá dejar constancia escrita en la historia clínica de dicha declaración".

Aquí no pudimos llegar a una redacción que pusiera al hombre y a la mujer en la misma situación porque la inseminación o la transferencia del embrión se hace a la mujer; no puede realizarse al hombre. Por lo tanto, la defensa mayor tiene que ser sobre la mujer. De ahí que el texto dice: "la mujer no podrá ser inseminada con el semen ni recibir por implantación embriones, provenientes de su pareja".

Ahora bien, esto presupone que el hombre ha dado consentimiento previo para acceder a las técnicas de reproducción asistida, y al hacerlo tiene que haber dicho qué pasaría en el caso de que se produjera una circunstancia de este tipo. Sin embargo, aun con esa expresión previa, en caso de sobrevenir una separación de cuerpos, un divorcio o una disolución de la unión concubinaria, va a estar sobre las espaldas del hombre el cambiar ese tipo de consentimiento. Es decir que la carga de la modificación del consentimiento recae sobre el hombre, suponiendo que la mujer deseara seguir adelante con el procedimiento. Pero no hay ningún requisito sobre el sistema para que eso ocurra; es responsabilidad de la persona que dio ese consentimiento acordarse de que lo tiene que modificar.

SEÑOR AGAZZI.- No voy a entrar en el fondo del asunto; simplemente quiero realizar una apreciación de forma. En realidad, este artículo se refiere a dos situaciones bien distintas. Una de ellas está contemplada en el primer inciso y es que el hombre haya fallecido; y la otra se refiere el segundo inciso: en caso de separación de cuerpos. Lo que tienen en común es que en los dos casos se trata de una inseminación, de manera que esto debería llamarse "inseminación en casos especiales" o algo así. Esos casos especiales son: el fallecimiento y la separación de cuerpos. Simplemente, estoy visualizando qué situaciones contiene el artículo porque, en realidad, el capítulo que veníamos tratando era sobre donación de gametos y requisitos para la donación. En realidad, esto trata del acceso a gametos en dos situaciones muy particulares; después se regula lo relativo al banco, la conservación y otras cosas. Quería hacer esa apreciación sobre la lógica del artículo para ir entrando al tema.

Con respecto al primer inciso creo que estábamos todos de acuerdo y me parece que está bien. En el caso de que una persona fallezca solo se podrán utilizar sus gametos si previamente dio su consentimiento por escrito.

SEÑOR MOREIRA.- Esto cambia bastante la redacción anterior. Refiere a procedimientos judiciales como la separación de cuerpos, el divorcio o la disolución de la unión concubinaria, pero no contempla las separaciones de hecho, sobre las cuales no se ha iniciado ningún trámite judicial. No obstante, esas situaciones son extremadamente comunes en la vida de relación. No entiendo por qué el caso de una separación de hecho, en que uno de los miembros, -por ejemplo, el hombre- declara que se encuentra separado de hecho y que ya no quiere continuar con las técnicas de reproducción, tiene que quedar excluido. Es mucho más común la separación de hecho que la separación judicial de cuerpos; además, esta ya no se usa desde hace mucho tiempo porque se va directamente al divorcio. Repito, la separación de hecho es muy poco común.

SEÑOR PRESIDENTE.- La lógica fue la siguiente: la redacción anterior se refería a los casos de separación y la observación del señor Senador Mezzera -si no me equivoco- fue que el término separación no tenía precisión jurídica. En ese segundo inciso tratamos de utilizar los términos jurídicos referidos a esa situación.

Creo que lo que dice el señor Senador Moreira se podría contemplar perfectamente bien si se dijera que, salvo consentimiento escrito del hombre, en los casos de separación de cuerpos, divorcio, disolución de unión concubinaria o cualquier otra forma de ruptura del vínculo de la pareja la mujer no podrá ser inseminada ni recibir por implantación embriones provenientes de su pareja.

SEÑOR MOREIRA.- En ese caso no hay trámite judicial.

SEÑOR CONDE.- Estoy tratando de orientarme hacia lo medular del artículo. ¿Por qué razón agregamos un trámite judicial si aquí nos queremos atener a la voluntad de las partes? Puede haber una expresión inequívoca y clara de las partes sin que haya una declaración judicial, y creo que es sobre eso que el señor Senador Moreira nos está previniendo. Si uno de los miembros de una pareja que se encuentra separada de hecho -en este caso, el hombre- no quiere que la mujer sea fertilizada

con su semen, si esa es su voluntad y la puede expresar clara y formalmente, me parece que no es necesario agregar un pronunciamiento judicial porque estaríamos coartando la expresión del individuo. Sugiero -si el señor Presidente me lo permite- que el inciso segundo se redacte como lo propone el señor Senador Moreira, si es que he comprendiendo bien; de lo contrario, él me corregirá. La redacción sería la siguiente: "Salvo consentimiento escrito del hombre, en los casos de separación de hecho, separación de cuerpos, divorcio o disolución de la unión concubinaria, la mujer no podrá…", luego el inciso seguiría como está. Creo que nosotros mismos hemos introducido la necesidad de un acto judicial cuando, en realidad, no sería necesario, en absoluto. Sí establecemos la formalidad de la declaración como una prueba objetiva. La declaración es un acto formal que, además, queda incorporado a la historia clínica; por tanto, allí hay un elemento de prueba objetivo y contundente que permite dejar aclarada la voluntad de las partes. En función de lo que se venía considerando, creo que un acto judicial no sería necesario.

SEÑOR MOREIRA.- En ese mismo camino, podríamos agregar "Para ello bastará la declaración de uno de los miembros de la pareja de encontrarse en alguna de esas situaciones", sin hacer referencia a acto judicial alguno.

SEÑOR MEZZERA.- En cierta oportunidad propuse -los señores Senadores lo recordarán por el ejemplo que utilicé- que se requiriera el consentimiento de ambos. Utilicé el ejemplo de la relación sexual consentida, es decir, a través del consentimiento de ambos. Mi propuesta es que aquí se hiciera exactamente lo mismo, lo que facilitaría aún más la redacción propuesta por el señor Senador Conde. Si simplemente se estableciera que no se puede hacer sin el consentimiento de ambos, ya no habría que decir si están separados, divorciados, si viven de consuno o si están separados de hecho. Tal vez me estoy equivocando por la rapidez del razonamiento. Si se pudiera establecer que la mujer no podrá ser inseminada con el semen de su pareja sin el consentimiento expreso de ambos; si se redactara, por ejemplo, que "El médico tratante deberá dejar constancia escrita en la historia clínica de la declaración de ambos", tal vez simplifiquemos en una sola frase la idea que aquí nos está costando tanto. De lo contrario, entraríamos en la casuística de considerar en qué estado puede estar la pareja: separada de hecho, separada de cuerpos o divorciada. En fin, se pueden dar una cantidad de situaciones, y en realidad, es la pareja que se va a inseminar la que debe dar el doble consentimiento. Ello es lo que aquí se está buscando por otra vía, es decir que no se haga sin el consentimiento de la mujer -evidentemente, no se pude hacer- y sin el consentimiento del hombre.

SEÑOR AGAZZI.- En realidad, ello está establecido en el artículo 11: "La donación se autorizará por escrito con expreso consentimiento informado del o la donante y será revocable cuando estos necesitasen para sí los gametos donados,…". Es decir que lo establece en forma general. Me parece que si aplicamos esa redacción a esta situación en particular, ya está dicho en la ley que la donación de gametos se autorizará con expreso consentimiento.

SEÑOR MEZZERA.- Disculpe la interrupción, señor Senador, desconozco si la donación es lo mismo que el acto de inseminar. Una cosa es donar para que eventualmente esos gametos se utilicen en cualquier persona y otra que la técnica se aplique entre marido y mujer, entre ex marido y ex mujer o entre dos personas cualesquiera. Son situaciones diferentes.

SEÑOR AGAZZI.- Sí, son situaciones diferentes.

SEÑOR CONDE.- Volviendo a mi razonamiento anterior, interpreto que la redacción del inciso segundo busca regular una situación en la que sobreviene una separación de cualquiera de estos tipos una vez que ha sido dado el consentimiento. Tengo la impresión de que estamos tratando de regular una situación en la cual una pareja estaba de acuerdo en acceder a esta técnica y había iniciado el procedimiento, pero sobreviene una separación.

Entonces, pienso que habría que generar los elementos normativos para saber qué se hace en este caso. Estoy interpretando que este inciso buscaba eso.

Por tanto, razono en el sentido de que hay que mantener una redacción que prevea la situación de separación. En todo caso, si fuera así habría que reescribir parte de este inciso para tener

en cuenta el caso de que sobrevenga una separación una vez que se ha otorgado el consentimiento estableciendo, por ejemplo, que el mismo puede ser revocado mediante la declaración.

Está claro que este inciso no se aplica para el momento inicial de todo el proceso porque la pareja concurre a iniciarlo y, por tanto, no hay ninguna hipótesis de conflicto porque sus integrantes están de acuerdo, están consintiendo y van a comenzar el proceso. Me parece que lo que estamos tratando de regular es qué pasa si después ocurre una separación.

SEÑOR GALLO.- Este es un acto que se inicia con la aceptación de dos partes: el hombre, que dona su semen, y la mujer, que acepta inseminarse. Entonces, estamos viendo de qué manera podría renunciarse a ese contrato inicial en caso de darse esta circunstancia de separación.

Me parece que este es un problema de derechos, es decir que nos preguntamos si un acto que empezó siendo aceptado por los dos, debe ser rechazado o interrumpido también por los dos, o si es válido que uno solo de los integrantes de la pareja pueda decidir. Me parece que este es el punto y lo que estamos discutiendo: si uno solo de los integrantes de la pareja -reitero- puede llevar adelante esta decisión de que no se cumpla el proceso o si deben ser los dos, en función de que ambos fueron los que aceptaron el procedimiento.

En definitiva, la cuestión es si es válido que uno solo pueda decidir no llevar adelante el proceso. En esa disyuntiva, creo que es válido que uno solo -que, en definitiva, no esté de acuerdo con seguir adelante- pueda renunciar, a los efectos de que no se cree un conflicto. Es muy probable que cuando se precise la aceptación de los dos se dé un conflicto originado en que uno de los dos quiera seguir manteniendo el procedimiento y no sé cómo se podría decidir esto.

SEÑOR CONDE.- Mientras escuchaba trataba de pensar una situación para redondear esta imagen. ¿Qué ocurriría si un hombre se presentara y dijera, por ejemplo, que hace quince días donó sus espermatozoides para practicar una inseminación a su pareja, pero que ahora se han separado y no quiere tener un hijo con ella? Esta es la situación de hecho que me imagino, pero lo que no tengo claro es cómo la regularemos.

SEÑOR GALLO.- Este ejemplo es el que me hace pensar que la decisión tomada unilateralmente es válida, no siendo necesaria la decisión de los dos miembros de la pareja. Esta, que es la situación de hecho que se da más frecuentemente, puede dar la posibilidad a que uno solo -en este caso el esposo o el compañero- si así lo decide pueda desistir del procedimiento. En definitiva, estoy de acuerdo con esto.

SEÑOR MOREIRA.- Aquí tenemos normas contradictorias que, aparentemente no lo son tanto porque por un lado, se requiere el consentimiento escrito del hombre para estos cuatro casos, el artículo dice que para ello -para probar esto- bastará la declaración de uno de los miembros, de encontrarse en alguna de estas situaciones. Quiere decir que la mujer o el hombre que declare encontrarse en cualquiera de estas situaciones, corta el procedimiento. En principio se exige el consentimiento escrito del padre, pero si la mujer también lo declara, tampoco se hace. En definitiva, la mujer es la que decide si se insemina o no; el hombre no es dueño de nada, pero también su voluntad pesa cuando hace una declaración. Ahora, el problema es ante quién debe hacerse la declaración porque estamos hablando de clínicas privadas. ¿Se hará, por ejemplo, ante el doctor Bossano?

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica.)

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, cambiaríamos la ubicación del actual artículo 13, ya que figuraría como un artículo separado al final del Capítulo I, inmediatamente después del artículo 7º, que exprese lo siguiente: "Artículo 13.- (Situaciones Especiales). Podrán realizarse inseminaciones de gametos o transferirse embriones originados en una persona que hubiere fallecido siempre que esta hubiera otorgado previamente por escrito su consentimiento para ello.

La mujer no podrá ser inseminada con el semen ni recibir por implantación embriones provenientes de su pareja sin que ambos integrantes de la misma ratifiquen por escrito su

consentimiento en el momento de realizarse la técnica. El médico tratante deberá dejar constancia escrita en la historia clínica de dicha situación".

Ahora pasaríamos a analizar el artículo 16, para el que se han presentado dos nuevas redacciones por parte del señor Senador Gallo y de la señora Senadora Moreira.

Léase el artículo 16, original.

(Se lee:)

"Artículo 16.- (Investigación con gametos y embriones). Los gametos podrán ser utilizados con fines de investigación básica o experimental para la mejora de las técnicas de reproducción humana asistida. En tales casos los gametos no podrán ser inseminados con el fin de obtener embriones.

Se prohíbe la experimentación básica o experimental con embriones sean estos viables o no.

La inobservancia de estas disposiciones podrá determinar la inhabilitación del servicio de reproducción humana asistida y del servicio de investigación involucrado".

-Les solicito al señor Senador Gallo o a la señora Senadora Moreira que nos recuerden las observaciones que existían con respecto a esta redacción.

SEÑOR GALLO.- Los comentarios se centraban en dos aspectos. En primer lugar, si realmente en el artículo debería permanecer, o no, la prohibición de experimentación con embriones, sean estos viables o no. En segundo término, se había acordado que era necesario que estas investigaciones tuvieran una referencia a los efectos de que fueran autorizadas o avaladas por determinadas instituciones.

Las redacciones que elaboramos tanto la señora Senadora Moreira como quien habla, apuntan a resolver ese tema. El único punto sobre el que no tenemos la misma visión es el que tiene que ver con la inclusión o no en el articulado de la prohibición de la experimentación con embriones. En lo personal, tengo argumentos por los cuales creo que debe incluirse la prohibición y la señora Senadora Moreira tiene los suyos en sentido contrario.

SEÑOR PRESIDENTE.- Con el fin de ordenar el debate, solicito que se lea por Secretaría la versión del artículo 16 propuesta por el señor Senador Gallo para que él realice su fundamentación y, luego, que se lea la versión dada por la señora Senadora Moreira para que haga lo propio.

(Se lee:)

"Artículo 16 (Versión del señor Senador Gallo).- (Investigación de gametos y embriones) Los gametos podrán ser utilizados con fines de investigación básica o experimental para la mejora de las técnicas de Reproducción Asistida. En tales casos, los gametos no podrán ser inseminados con el fin de obtener embriones. Todo protocolo de investigación básica o experimental deberá ser aprobado por la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida (CHRHA), previo a iniciarse el mismo. Se prohíbe la experimentación básica o experimental con embriones, sean éstos viables o no. La inobservancia en estas disposiciones podrá determinar las sanciones que correspondan de acuerdo a lo establecido en la reglamentación de esta Ley."

SEÑOR GALLO.- Hay dos argumentos por los cuales creo que se debe mantener la prohibición.

En primer lugar, en toda la legislación comparada existe la prohibición de experimentar con embriones. Creo que si esto es así es porque realmente se le da una importancia muy grande o

gravedad al hecho de que en algunas circunstancias se puede experimentar con embriones. Me parece que dada la importancia que tiene el tema, se deja estipulado específicamente.

En segundo término, en algún momento manifesté que íbamos a consultar lo que el Colegio Médico del Uruguay y su Código de Ética consideraban respecto a este asunto. En el Capítulo VI, que habla de Problemas Éticos Específicos. Inicio de la Vida Humana, artículo 42.2, se dice: "No es éticamente admisible que el médico contribuya a gestar seres humanos para investigar o comerciar. El embrión humano nunca puede ser sujeto de comercialización ni experimentación ni materia prima de medicamentos, cosméticos u otros productos". Quiere decir que no solamente existe una prohibición expresa, desde el punto de vista ético, a no experimentar sino a no utilizarlo en otras circunstancias.

En función de que está codificado desde el punto de vista ético, de que en toda la legislación comparada se introduce la prohibición en el articulado y con el miedo de que si no se incluye, lo que no está prohibido se puede realizar, considero que es necesario mantener la redacción tal cual está, manteniendo la prohibición.

Estos son los argumentos que nosotros manejamos con respecto a este artículo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Luego de escuchar lo que acaba de manifestar el señor Senador, tengo una pregunta para formular. El Código de Ética elaborado por el Colegio Médico del Uruguay ha sido aprobado por el cuerpo médico, pero aún no tiene sanción legislativa, o sea que no es ley, ¿verdad?

SEÑOR GALLO.- Así es, señor Presidente. Todavía no es ley. Lo será en su momento, luego de que haya ingresado al Parlamento.

SEÑOR PRESIDENTE.- De acuerdo. A su vez, la prohibición de realizar experimentación figura en ese Código que, como acabamos de decir, aún no tiene rango de ley.

SEÑOR GALLO.- Exactamente. Tal prohibición figura en ese Código que aún no es ley, pero que lo será.

SEÑOR PRESIDENTE.- Lo será, sí, pero con las eventuales modificaciones que se le realicen.

SEÑOR GALLO.- Por supuesto.

SEÑOR PRESIDENTE.- A continuación, vamos a pedir a Secretaría que dé lectura al texto presentado por la señora Senadora Moreira, a quien seguidamente daremos la palabra a fin de que exprese sus fundamentos.

Léase el artículo 16 propuesto por la señora Senadora Moreira.

(Se lee:)

"Artículo 16. (Investigación con gametos y embriones).- Los gametos podrán ser utilizados con fines de investigación básica o experimental para la mejora de las técnicas de reproducción humana asistida. En tales casos los gametos no podrán ser inseminados con el fin de obtener embriones.

Toda investigación efectuada con gametos o embriones debe ser realizada en los centros autorizados en base a un proyecto debidamente autorizado por el Ministerio de Salud Pública previo informe favorable de la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida.

La inobservancia de estas disposiciones podrá determinar la inhabilitación del servicio de reproducción humana asistida y del servicio de investigación involucrado."

-En consideración.

SEÑORA MOREIRA.- La primera concordancia que tenemos con el texto elaborado por el señor Senador Gallo es el hecho de dar un marco normativo a la investigación científica; a ello remite, básicamente, el inciso segundo. Tiene que haber un proyecto autorizado por el Ministerio de Salud Pública y, a su vez, hay que darle esta competencia a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida que se crea en esta misma ley.

Asimismo, compartimos con el señor Senador la idea de que la inobservancia de este protocolo de investigación tiene que determinar alguna penalidad; en este texto se hace referencia a la inhabilitación del servicio. Pienso que esto lo compartimos.

SEÑOR GALLO.- Lo compartimos parcialmente. En lo personal, considero que esa inobservancia -es decir, el no cumplimiento- y las eventuales sanciones corresponderán a lo que la reglamentación de la ley pueda determinar.

SEÑORA MOREIRA.- En todo caso, el último inciso podría modificarse, es decir, podría establecerse una redacción más genérica, que remitiera a la reglamentación. De todos modos, compartimos la idea de protocolizar y fijar penalidades para el caso de que no se cumpla con el protocolo.

Por otro lado, en el segundo inciso escribí "Toda investigación", pero quizás habría que agregar el término "científica", porque me parece que hay una diferencia enorme entre la manipulación de un embrión y la investigación científica.

A su vez, para mí, la palabra "experimentación" es un poco lata desde el punto de vista jurídico -se experimenta con algo; experimentar es algo así como manipular algo- y no remite a la

investigación científica.

A mi entender, la investigación científica debería protocolizarse pero no impedirse, es decir, no habría que generar una cláusula de prohibición. Es por esa razón que no incluí ninguna cláusula negativa, lo que sí hizo el señor Senador Gallo, quien incluyó en su redacción la cláusula negativa sobre la experimentación con embriones.

En suma, propongo que se hable de "investigación científica", porque la investigación es una experimentación destinada a un resultado que, en este caso, ya sabemos que se relaciona con la reproducción humana, si bien es cierto que cuando se empieza a investigar una cosa, nunca se sabe adónde se va a terminar. Se supone que en el primer inciso determinamos que todo lo que se haga con los gametos es con el fin de mejorar la reproducción humana asistida. Es para eso que se va a hacer investigación científica. En la ciencia siempre es un poco difícil determinar cuál va a ser la finalidad última de una investigación. Inclusive, tendría que averiguar un poco más acerca de cómo es la investigación científica en este campo, pues no lo sé. Pero, en principio, como científica -antes de ser política, lo era- no me gustaría generar cláusulas restrictivas respecto de la experimentación en la lógica de la investigación científica. Por supuesto que la experimentación puede consistir en muchas otras cosas que no tienen nada que ver con la científica. Por ejemplo, puedo experimentar para comercializar; pensemos en todo lo que se hace al experimentar con los embriones animales. Hay un enorme campo de la experimentación que no tiene que ver con la lógica científica. Es por eso que saqué la palabra "experimentación" y dejé lo relacionado con la investigación. Incluso, a esto último podría agregarse la palabra "científica", o sea que diría: "Toda investigación científica…". Me parece que sí tiene que quedar abierta la posibilidad de hacer investigación científica con embriones.

SEÑOR AGAZZI.- Es un tema importantísimo.

En realidad, creo que todos estamos de acuerdo en que los embriones no se pueden manipular. El Código de Ética se refiere a que no es éticamente admisible que el médico contribuya a gestar seres humanos para investigar o comerciar. El embrión nunca puede ser sujeto de comercialización ni experimentación. Hay una diferencia sustancial entre la experimentación y la investigación. Experimentar es probar y ver qué resultados se obtienen; en cambio, investigar es encontrar la relación causa-efecto. En realidad, con la vida se investiga. El asunto radica en cuál es el fin. Creo que la manipulación de embriones es lo que el Código de Ética establece que no se puede hacer, pero no niega la necesidad de investigar. Aquí hay un asunto más delicado sobre el cual vamos a tener que hablar con algunos genetistas, porque sobre los embriones se puede hacer algún trabajo de investigación que nos dé información acerca del embrión, es decir, que no sea para manipularlo. ¿Cómo se sabe la vitalidad de un embrión, si no es a través de algún procedimiento de investigación? Se ha dicho -yo no conozco sobre estas cosas porque no soy genetista- que se puede conocer por lo menos algunos aspectos del código genético de un embrión para prever si, después, el ser que emerja de ese embrión va a tener o no ciertas enfermedades. Eso lo han dicho algunos de los que nos visitaron. Y para saber, para conocer algún componente del código genético de un embrión, no hay más que trabajar sobre el embrión, investigar. En realidad, yo no estoy convencido de prohibir totalmente la investigación. Me parece que sí hay que prohibir la experimentación, porque eso tiene como objetivo hacer pruebas para sacar alguna ventaja. Entonces, experimentar, no. Creo que esto podríamos mantenerlo como duda del equipo para que cuando venga alguien versado en los temas de genética humana nos diga cuál es el código que se maneja en la investigación. En realidad, la investigación científica se hace con el corazón, con el cerebro, con partes muy sensibles de nosotros mismos, y eso permite los avances de la ciencia.

Me parece que es un gran avance que estemos de acuerdo en lo que respecta a los incisos primero y tercero del artículo 16.

Dejaría esto como una duda que debemos aclarar porque no se trata de un problema político, sino que tiene que ver con el fundamento científico de las cosas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero hacer uso de la palabra porque creo que no estamos muy lejos de una solución que sea aceptable para todos.

Entiendo que el inciso primero es muy claro en cuanto a que se puede hacer investigación científica o experimental destinada a la mejora de las Técnicas de Reproducción Humana Aasistida con gametos, pero estos no pueden ser utilizados después para obtener embriones. Las propuestas del señor Senador Gallo, de la señora Senadora Moreira y la que teníamos originalmente son idénticas en ese sentido; por lo tanto, ahí tenemos acuerdo.

El inciso final expresa: “La inobservancia de estas disposiciones podrá determinar las sanciones que correspondan de acuerdo a lo establecido en la reglamentación de esta ley”, y creo que en esto todos estamos de acuerdo.

Por lo tanto, el tema se centra en la posibilidad o no de realizar investigación científica con embriones, tal como lo establece el inciso segundo. Recuerdo que en la época en que estudiaba en la Facultad de Medicina, los profesores Roberto Caldeyro Barcia y Hermógenes Álvarez estaban trabajando sobre la fisiología de la gestación y del parto, y fue a través de esa investigación científica que se descubrió cómo se podía inducir un parto que era necesario que fuera inducido. Eso se descubrió aquí, en el Hospital de Clínicas, y se hizo a través de investigación científica sobre embarazos con fetos vivos y sobre madres que estaban embarazadas. Es decir que allí había un caminar muy cuidadoso desde el punto de vista ético en cuanto a que la investigación científica no dañara al feto ni a la madre. Entonces, esa investigación se realizó y gracias a ello se contribuyó al conocimiento científico de la Humanidad. De allí fue, también, de donde surgieron los síntomas y los signos primarios del sufrimiento fetal, tales como el dips I y el dips II, la bradicardia, etcétera. Es decir que hubo una contribución muy importante al conocimiento y, por ende, a la mejora de los servicios de atención del embarazo y del parto.

Quiero señalar que me inclino claramente por la propuesta de la señora Senadora Moreira, pero con alguna modificación. En primer lugar, me parece muy bueno el calificativo de investigación científica, porque entiendo que acota bastante bien de qué estamos hablando. Creo, además, que habría que hacer una referencia a los principios de la bioética, porque esta no es una investigación científica en un mundo sin ningún marco, sino dentro del marco de los principios de la bioética.

En segundo término, entiendo que hay que distinguir entre los centros autorizados para investigar por el Ministerio de Salud Pública -uno de los aspectos, justamente, es que sea presentado por un Centro- y con un protocolo de investigación que esté informado favorablemente por la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida. Creo que ahí hay que diferenciar las dos cosas y una sería un centro debidamente autorizado. Además, se trataría de un proyecto revisado por la Comisión Honoraria que contaría con su informe favorable o con su autorización. Con esos tres ajustes al inciso segundo estaría dispuesto a acompañar el artículo. No le pondría más restricciones y hablaría solamente de los embriones viables o no viables, porque podríamos estar limitando el avance del conocimiento sobre la base de algo que no hace al tema. Por otra parte, las garantías tendrían que estar dadas por el marco de los principios de la bioética aplicados por la Comisión Honoraria y la seriedad del Centro de Investigación debería estar previamente reconocida por el Ministerio de Salud Pública en forma expresa. Esa sería mi posición con respecto a este artículo que me parece sumamente importante.

SEÑOR AGAZZI.- Nosotros no estamos votando, sino buscando redacciones a efectos de tomar luego decisiones. Por eso, mi punto de vista sería acordar con lo manifestado por el Presidente de la Comisión, pero teniendo claro que cuando vengan especialistas en bioética o en genética discutiremos el punto y se expondrán los argumentos del Senador Gallo, porque quiero estar muy seguro de eso.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sin duda.

De todos modos, en principio, me gustaría que el Senador Gallo pudiera estar de acuerdo con lo que se proponga. Mi propuesta sería la siguiente: “Artículo 16 (Investigación con gametos y embriones).- Los gametos podrán ser utilizados con fines de investigación básica o experimental para

la mejora de las técnicas de reproducción humana asistida. En tales casos los gametos no podrán ser inseminados con el fin de obtener embriones.

Toda investigación científica efectuada con gametos o embriones debe ser realizada respetando los principios de la bioética, en centros autorizados previamente para ello por el Ministerio de Salud Pública y en base a un proyecto que cuente con informe favorable de la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida.

La inobservancia de estas disposiciones podrá determinar las sanciones que correspondan de acuerdo a lo establecido en la reglamentación de esta ley."

SEÑOR GALLO.- Sobre este tema y tal como lo manifiesta el señor Senador Agazzi, me gustaría contar con una opinión técnica porque sigo teniendo mis dudas. Estuve leyendo el informe con respecto al tema y el asunto es un poco más complicado porque cuando en la legislación se hace referencia al tema, se habla de dos situaciones: del preembrión y del embrión. En otras palabras, el preembrión es un óvulo fecundado hasta los catorce días -ese es el límite del preembrión- y el embrión supera ese límite. Por tanto, las situaciones son diferentes.

Si los señores Senadores me permiten, quisiera referirme a un informe, con el que espero trasmitir mejor la idea. En este se explica que académicamente se diferencia entre preembrión y embrión. Por preembrión se entiende el embrión *in vitro* constituido por el grupo de células resultantes de la división progresiva del ovocito desde que es fecundado hasta catorce días más tarde. A partir de ese día, comienza la diferenciación embrionaria, calificándola como embrión.

El informe agrega que existen dos elementos para diferenciar un preembrión de un embrión: uno, es la etapa de desarrollo de este y, otro, es en función de si se encuentra *in vitro*, fuera del útero o implantado dentro del útero de la madre. O sea, son todas situaciones diferentes.

La última situación, es decir, un embrión dentro del útero de la madre, se considera esencialmente importante. Una vez que está implantado en el cuerpo de una persona, podrá seguir desarrollándose, salvo que ello lo impida la propia biología o el accionar de la mujer, resultando arbitraria toda posibilidad de injerencia de terceros no consentida por esta.

Quienes consideran que la persona humana se constituye a partir de la fecundación del óvulo -aquí se introduce otro concepto; por eso digo que este tema no es de fácil resolución- limitan la cantidad de óvulos que pueden ser fecundados *in vitro*, de forma tal de asegurar que todos los preembriones, salvo excepciones, puedan ser transferidos al útero y evitar la criopreservación. Quienes entienden que los preembriones no constituyen persona humana, no limitan la cantidad de óvulos a fecundar, sino la cantidad de embriones que se transfieren a la mujer y su manipulación.

En el informe se expresa también que la postura de consenso latinoamericana es limitar la cantidad de ovocitos a inseminar y la cantidad de preembriones a transferir.

Quiere decir que se maneja el concepto de que la posibilidad de experimentación o de investigación debería estar relacionada solamente con la manipulación del preembrión por la característica que tiene y no con el embrión y menos con el embrión en el útero de la madre. Si nosotros autorizáramos la investigación básica o experimental con el embrión en general, estaríamos autorizando también la investigación dentro del útero de la madre, que es un complejo diferente. Por tanto, en ese caso, podría darse la situación de que debido a la manipulación se destruya el embrión. Si el embrión se destruye, diría, se ingresa en una fase jurídica diferente, que tiene que ver con el aborto. Es decir, si el embrión se destruye en el marco de un embarazo, reitero, estamos ante un aborto.

En verdad, no tengo muy claro este tema. Pienso que el concepto que se maneja universalmente, casi en todos los casos, es el de previsión de que se manipule o se investigue con el embrión. No obstante, debo admitir que con los avances tecnológicos y científicos, ciertamente se puede dar la posibilidad de investigar con embriones y que sus efectos sean positivos, aunque no se

admita el manejo genético. Es necesario explicitarlo muy bien porque se puede investigar y experimentar con fines positivos o con fines no tan positivos como, por ejemplo, manipular genéticamente el embrión a los efectos de cambiarlo.

Entonces, antes de definir una redacción, me gustaría conocer la opinión de aquellos que están trabajando en este tema, es decir, aquellas personas vinculadas a los prestadores de salud o los integrantes de la Comisión de Salud Pública porque, en este momento, tengo mis dudas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero dejar constancia de que entre las instituciones a convocar a esta Comisión, se encuentra la Comisión de Ética del Ministerio de Salud Pública.

SEÑORA MOREIRA.- Considero que el hecho de que el Consenso Latinoamericano esté orientado en un sentido, obedece a que ha estado en contra de la interrupción voluntaria del embarazo y de la consideración del derecho a la vida del óvulo fecundado. En este sentido, el Consenso Latinoamericano dista bastante del consenso que hay en otros países del mundo. América Latina ha tenido una legislación muy restrictiva -a excepción de Uruguay, actualmente, y Cuba- con relación a estos temas por la importante presencia de la Iglesia Católica en el continente. Entonces, cuando uno mira las legislaciones latinoamericanas, advierte que se apartan un poco de las legislaciones que priman en otros países que tienen una concepción de otra religiosidad, o menos religiosa respecto del tema del derecho a la vida como, por ejemplo, Alemania, Francia e Inglaterra. Digo esto por el tema de la vida, la persona, los catorce días de fecundación y todas esas consideraciones.

Voy a poner el caso de los embriones muertos. Hoy en día, cuando una mujer pierde un embarazo avanzado, se le realiza una experimentación para indagar la capacidad de supervivencia cromosómica. Esto se da en mujeres que se embarazan luego de cierta edad, dado que empiezan a aparecer más problemas de tipo cromosómico. Se hace el análisis porque se prevé que pueda volver a suceder en otros embarazos. Eso ya se está llevando a cabo en las clínicas. Este caso no nos despierta demasiada preocupación porque es un embarazo perdido, quiere decir que lo que se está analizando es una sustancia muerta.

Pienso que una madre que ha generado más embriones de los necesarios para ser implantados, podría querer que se los investigue, en relación a las enfermedades genéticas que tipificamos en algunos artículos anteriores. Obviamente, todo esto en pos del bienestar de la madre y del hijo futuro, más allá de que creo que se experimenta con aquellos embriones que en el proceso de la fecundación son descartados por una vía o por otra, porque se murió uno o porque hay más. Considero que la ciencia no avanzaría sin esa investigación científica con embriones.

Reafirmo mi punto de vista en ese caso, pero creo que deberíamos acceder a conocer qué es lo que se está haciendo en Uruguay hoy en día con respecto a la experimentación genética y en los casos específicos de los tratamientos de reproducción humana asistida. Creo que iría más en dirección de la investigación y no tanto en una cuestión restrictiva. Insisto: me parece que la restricción de la investigación con embriones está ligada, por lo que deduzco de lo que lee el señor Senador Gallo, a ciertas posiciones.

SEÑOR PRESIDENTE.- Creo que tenemos dos posiciones que en un aspecto son incompatibles entre sí, pero en muchos otros son compatibles. Entonces, propongo que presentemos, en el proyecto de ley que vamos a someter a consideración de las instituciones que nos van a visitar, dos versiones del artículo 16 que son prácticamente idénticas con excepción del inciso segundo. Una de ellas incluiría el inciso segundo tal como lo leí y la otra tendría el texto que propone el señor Senador Gallo. Esta última diría así: "Todo protocolo de investigación básica o experimental deberá ser aprobado por la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida, previo a iniciarse el mismo. Se prohíbe la experimentación básica o experimental con embriones, sean estos viables o no". Y escucharemos lo que tienen que decir al respecto cada una de las instituciones que nos van a asesorar; para eso las citamos.

En definitiva, en este comparativo tendríamos la versión que viene de la Cámara de Representantes y las dos versiones tentativas que surgen de la Comisión.

SEÑOR GALLO.- Quiero agregar, para que quede registrado en la versión taquigráfica, que cuando señalé que en todas las legislaciones que yo había leído -son algunas, no todas- se establecía la prohibición, estaba diciendo la verdad en el sentido de lo que había estudiado, pero la realidad no es exactamente así. Esto surge de algo que estoy leyendo ahora. Concretamente, en un capítulo que habla de investigación de embriones, se dice que la investigación y en particular la biomédica ha sido objeto de varias declaraciones, y allí se incluye una larguísima lista de organismos internacionales vinculados al tema. Esto es lo que me llama la atención y me hace abrir el pensamiento con respecto a este punto. Luego se dice que en relación a la investigación con embriones, el Convenio Europeo habilita la experimentación con embriones siempre que se asegure su adecuada protección y prohíbe la creación de embriones para la experimentación. Por su parte, el Consenso Latinoamericano lo considera aceptable solo cuando la indemnidad del embrión no se ve afectada como consecuencia de la investigación. Sin embargo, después se dice que algunos países prohíben la investigación con embriones y se adjunta una larga lista que incluye Italia, Alemania, Noruega y otros. La legislación española habilita la investigación con los preembriones sobrantes de la aplicación de la técnica de reproducción asistida, siempre que previamente se haya recabado el consentimiento de la mujer o de la pareja y no se haya desarrollado. Es decir que las cosas no son como pensaba y dejan margen a que consultemos para que, en definitiva, la redacción sea lo más adecuada a la realidad actual en esta materia.

SEÑOR AGAZZI.- Creo que este artículo debería quedar con las dos redacciones, sin que la Comisión se defina.

SEÑOR PRESIDENTE.- Corresponde continuar con el artículo 18. Dice así: "Artículo 18 (Ausencia de vínculos filiatorios). La donación de gametos no genera vínculo filiatorio alguno entre los donantes de gametos y el concebido quienes tampoco tendrán entre sí ningún tipo de derechos y obligaciones."

Después de la palabra "concebido" me parece que debería haber una coma y que en lugar de "derechos y obligaciones" debería decir: "ni obligaciones".

Con respecto a este artículo, desde Estudios Legislativos recibimos, con fecha de hoy, algunos proyectos de ley y también comentarios. El principal comentario dice que solo en la ley española de 1988 aparece con más claridad el tema de la filiación del nacido y que se refiere al tema en sus numerales 1 y 3 del artículo 8º y en el numeral 1º del artículo 10, dentro del capítulo de los donantes. De toda la ley española se desprende la intención de que el nacido quede vinculado desde el punto de vista filiatorio a la pareja o a la mujer que recibe la donación. También nos enviaron otras normas que modifican algunos aspectos de esta ley, pero lo demás son estudios hechos sobre leyes de diferentes países que regulan la reproducción asistida y tocan varios aspectos.

En el numeral 5 del artículo 5º de la ley española del 26 de mayo de 1988 habla de los donantes y de los contratos de donación. Concretamente, el numeral 5 dice: "La donación será anónima y deberá garantizarse la confidencialidad de los datos de identidad de los donantes por los bancos de gametos, así como en su caso, por los registros de donantes y de actividad de los centros que se constituyan.

Los hijos nacidos tienen derecho por sí o por sus representantes legales a obtener información general de los donantes que no incluya su identidad. Igual derecho corresponde a las receptoras de los gametos y de los preembriones". La redacción del último inciso del artículo 5º dice: "Solo excepcionalmente, en circunstancias extraordinarias que comporten un peligro cierto para la vida o la salud del hijo o cuando proceda con arreglo a las Leyes procesales penales, podrá revelarse la identidad de los donantes, siempre que dicha revelación sea indispensable para evitar el peligro o para conseguir el fin legal propuesto. Dicha revelación tendrá carácter restringido y no implicará en ningún caso publicidad de la identidad de los donantes." Con toda honestidad, no veo el vínculo con el aspecto de la filiación.

SEÑOR AGAZZI.- Se hace referencia a lo dispuesto en el artículo 8º, apartado 3.

SEÑOR PRESIDENTE.- El artículo 8º se refiere a la determinación legal de la filiación. El numeral 1 dice: “Ni la mujer progenitora ni el marido, cuando hayan prestado su consentimiento formal, previo y expreso a determinada fecundación con contribución de donante o donantes, podrán impugnar la filiación matrimonial del hijo nacido como consecuencia de tal fecundación.” Y el numeral 3 dice: “La revelación de la identidad del donante en los supuestos en que proceda conforme al artículo 5.5 de esta Ley no implica en ningún caso determinación legal de la filiación.”

Básicamente, la filiación corresponde a la pareja, a los padres que hacen el tratamiento de Reproducción Humana Aasistida. Es decir que no corresponde a quien dona el gameto.

El artículo 10 de dicha ley se refiere a la gestación por sustitución y en el numeral 1 establece: “Será nulo de pleno derecho el contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero.” Es decir que prohíbe el contrato para subrogación de útero. El numeral 2, dice: “La filiación de los hijos nacidos por gestación de sustitución será determinada por el parto.” Y en el numeral 2, establece: “Queda a salvo la posible acción de reclamación de la paternidad respecto del padre biológico, conforme a las reglas generales.”

A mi juicio, cabe destacar que la ley española cuando habla específicamente de la filiación es totalmente congruente con la redacción que veníamos proponiendo. Es decir que la donación de gametos no genera vínculo filiatorio alguno entre el donante de los mismos y el concebido, quienes tampoco tendrán entre sí ningún tipo de derechos ni obligaciones.

El artículo 29 del proyecto de ley, relativo a la filiación, está relacionado con el artículo 27 que tiene que ver con la gestación subrogada. Precisamente, con respecto a la gestación subrogada habíamos acordado que habría una excepción.

Se proponía que el artículo 28, del Capítulo V “De la gestación subrogada” dijera: “Serán absolutamente nulos los contratos a título oneroso o gratuito en virtud de los cuales una de las partes provea un embrión para su gestación en el útero de una mujer cuyo gameto no fue utilizado para darle origen, obligándose esta a entregar el nacido a la otra parte o a un tercero.

Exceptúase de lo dispuesto precedentemente, el caso de una mujer que, por una enfermedad o sus secuelas, esté imposibilitada de llevar a término su gestación, en cuyo caso podrá acordar con una familiar suya o de su pareja, de segundo grado de consanguinidad, la implantación y gestación de sus embriones. La incapacidad referida debe ser avalada por la Comisión Honoraria establecida en el art XX y el acuerdo será de carácter gratuito.”

El artículo 29 habla de la filiación: “En el caso previsto como excepción en el artículo precedente, la filiación de los hijos nacidos por gestación subrogada, corresponderá a la mujer que haya aportado el óvulo y a su pareja.”

Esta propuesta sería consultada en las Bancadas respectivas; en eso habíamos quedado.

Ahora bien, ¿no hay ningún otro artículo que hable de la filiación en general?

Recuerdo que en el texto remitido por la Cámara de Representantes había un artículo que decía que la filiación estaba dada por el parto o la cesárea; se nos perdió ese artículo. Lo lógico sería tener esa disposición como general y luego establecer la filiación excepcional con relación al útero subrogado y la reafirmación de ausencia de vínculos de filiación cuando los gametos fueran donados, que es lo que está en el artículo 18, que no lo tenemos aquí.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica.)

-Propongo que acordemos incluir en el proyecto de ley, en el Capítulo III, el actual artículo 18 referido a la ausencia de vínculos filiatorios; que acordemos incluir -al menos para su consulta- el

artículo 29 que establece la filiación en los casos excepcionales de subrogación, y que reintroduzcamos el artículo 33 del sustitutivo en la versión comparativa que establecía el criterio general que preveía la excepción anterior. O sea que debería decir que la filiación materna está determinada por el parto o la cesárea, exceptuándose lo dispuesto en el artículo 29. ¿Los señores Senadores quieren hacer alguna consideración con respecto a la combinación de los artículos 18, 33 y 29? Estos artículos están referidos a la filiación en situaciones distintas: con un criterio general; con un criterio específico en relación a los casos de gametos donados y, por último, a la filiación en el caso del artículo 29 con respecto a la excepcionalidad del artículo 28, sobre el cual todavía no tenemos consenso.

SEÑOR GALLO.- En el repartido incluí el artículo 28 en función de que el artículo original establecía que la incapacidad referida debe ser avalada por la Comisión Honoraria establecida en el artículo XX. Pero como entre los cometidos de la Comisión Honoraria no figura esto, me pareció que hay que agregarlo. Además, creo que hay que determinar quién diagnostica la incapacidad. Si la incapacidad que tiene la mujer -cualquiera sea la causa- le imposibilita a llevar a término la gestación, debe quedar establecido que tiene que ser diagnosticada. Me parece que tendríamos que incluir que esa incapacidad debe ser diagnosticada por el equipo tratante. Es decir, ¿quién determina esa incapacidad? ¿Cómo llega a la Comisión Honoraria? ¿Con informe de quién? Me parece que deberá determinarse que en cada caso específico es el equipo tratante el que diagnostica la incapacidad y eleva el informe a la Comisión para su consideración a los efectos de su aprobación, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo. Sin embargo, como esto no está incluido en el artículo de los cometidos, sugiero incorporar allí dos incisos: uno referido a aprobar o considerar para su autorización las solicitudes elevadas relativas al procedimiento solicitado -lo que habíamos hablado relativo a que la investigación debe ser elevada, ya que no figura entre los cometidos- y el otro tendiente a considerar para su aprobación los protocolos de investigación básica o experimental, relativos a Técnicas de Reproducción Asistida, que le sean solicitados por los equipos médicos tratantes. Es decir que habría que incorporarlos como cometidos porque me parece que el artículo 36 es demasiado general, ya que dice: “(Cometidos). Serán cometidos de la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida:

Asesorar en forma preceptiva al Ministerio de Salud Pública respecto de las políticas de reproducción humana asistida, así como de la pertinencia de introducir nuevas técnicas en esa área.

Contribuir a la actualización del conocimiento de los profesionales y científicos en materia de reproducción humana asistida y a la difusión de los conocimientos correspondientes

Elevar opinión fundada a la Comisión Honoraria de Salud Pública y el Colegio Médico del Uruguay en materia de vigilancia ética de los procedimientos dando cuenta al Ministerio de Salud Pública de las irregularidades respecto de las cuales tomara conocimiento.

Crear Consejos Asesores transitorios o permanentes integrados por representantes de las organizaciones no gubernamentales relacionados con los aspectos científicos, jurídicos y éticos de estas técnicas, así como por representantes de los beneficiarios de las mismas”.

Creo que en estos cuatro cometidos no está incluido el aprobar los protocolos de investigación ni tampoco lo otro que mencioné.

Por tanto, sugeriría agregar en el artículo 28 esta redacción -o perfeccionarla si se cree conveniente- relativa a que la incapacidad referida deberá ser diagnosticada por el equipo tratante y se deberá elevar el informe a la Comisión Honoraria para su consideración a los efectos de su aprobación, de acuerdo a lo dispuesto en los literales e) y f) del artículo 36, sobre cometidos.

Reitero que, a mi entender, entre los cometidos no queda específicamente determinado lo relativo a la investigación.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quisiera hacer una pregunta con respecto a esta redacción alternativa del artículo 28. En principio me gusta, pero no estoy muy convencido de lo siguiente. Creo que los antecedentes referidos a la incapacidad de la integrante femenina de la pareja para llevar a cabo la

gestación tienen que ser elevados a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida. Hasta ahí no tengo dudas: tienen que ser elevados y se debe tomar conocimiento. Ahora bien, en cuanto a que hay que aprobarlo, tengo mis dudas porque cuando hay una aprobación de por medio se establece una responsabilidad por parte de los miembros de la Comisión y estos, para dar dicha aprobación, van a querer examinar no solamente la historia clínica que se eleva, sino también a la paciente. Me parece que llega un momento en el que debemos confiar en el equipo tratante, sabiendo además que este va a estar sujeto a la vigilancia ética por parte de la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida. Tengo mis dudas sobre si es necesario y conveniente que esa situación deba ser aprobada específicamente por esa Comisión. No digo que no, pero me queda la duda. Para su consideración me parece muy bien, pero a los efectos de la aprobación, tal vez no lo pondría. De cualquier manera, dejaría como cometido el considerar los casos que le fueran elevados, relativos al procedimiento, de acuerdo al inciso segundo del artículo 28.

Y sí dejaría el literal f). Anteriormente habíamos dicho que los centros de investigación tendrían que poseer autorización del Ministerio de Salud Pública, pero la Comisión Honoraria tenía que aprobar los protocolos de investigación. Por lo tanto, el literal f) creo que está bien.

SEÑOR GALLO.- Y del literal e) hay que sacar el término “aprobación”.

SEÑOR PRESIDENTE.- En el literal e) se plantea considerar las situaciones que se le elevaren relativas a los procedimientos de acuerdo al inciso segundo del artículo 28. O sea, se consideran las situaciones y si tiene alguna observación que hacer, así procederá. Hay que pensar una mejor redacción.

SEÑOR AGAZZI.- Lo concerniente a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida, es decir, sus cometidos, integración, etcétera, planteo que sea analizado más adelante.

SEÑOR PRESIDENTE.- De cualquier manera, si los señores Senadores están de acuerdo, dejaríamos la redacción del artículo 28 tal como lo propone el señor Senador Gallo, y el final de la disposición quedaría de la siguiente manera: “La incapacidad referida deberá ser diagnosticada por el equipo tratante, el que deberá elevar el informe a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida para su consideración de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 36 literal e)” o, quizás, “por el literal e) del artículo 36”. En una próxima sesión analizaremos esta redacción.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 19 y 29 minutos.)